

BIEN-Ê

VOS FORMULES ET PRISES EN CHARGE EN DÉTAIL

Découvrez un contrat aux multiples possibilités, garanties et formules, pour assurer à vos salariés et vous-même, une mutuelle à la hauteur de vos attentes et besoins! Prenez le temps de détailler également les plus Mieux-Être qui feront la différence auprès de vos salariés : avantages mieux-être, contrats responsables, garanties personnalisables, service d'accompagnement gratuit...

		FORMULES Essentiel			FORMULES Confort				SURCOMPLÉMENTAIRES	
	Esprit Santé Collective		Essentiel 150		Confort 250	Confort 300	Confort 400	Confort 500	Confort 400 Non responsable	Confort 500 Non responsable
	Collective				Séci	urité Sociale + rembo	ursement mutuelle		Norriesponsable	Norriesporisable
	HOSPITALISATION									
	(médicale, chirurgicale et maternité) secteur conventionné et non conventionné) Frais de séjour en secteur conventionné	100% BR	150% BR			Prise en charge	intégrale			
_	Frais de séjour en secteur non conventionné	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR
_	Honoraires de praticien adhérant à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR
_	Honoraires de praticien NON adhérant à l'OPTAM ou OPTAM-Co	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	400% BR	500% BR
	Forfait journalier hospitalier (hors établissements médico-sociaux)					Prise en charge	intégrale			
	Participation forfaitaire pour les actes techniques médicaux lourds					Prise en charge	intégrale			
	Chambre particulière (hébergement d'une nuit ou plus)	-	35€	45€	60€	80€	100€	150€	100€/jour	150€/jour
_	Chambre ambulatoire MIEUX-ETRE	-	20€	25€	30€	40€	45€	60€	45€/jour	60€/jour
_	Frais d'accompagnement (forfait par bénéficiaire. Hébergement et repas)	-	25€/jour	30€/jour	35€/jour	50€/jour	55€/jour	80€/jour	55€/jour	80€/jour
	Frais de téléphone / télévision (max 15 jours par an)	-	5€	5€	5€	5€	5€	5€	5€/jour	5€/jour
	Transport (pris en charge par la Sécurité Sociale)	100% BR	100% BR	100% BR	100% BR	110% BR	125% BR	150% BR	125% BR	150% BR
	Accompagnement pré et post hospitalisation par une infirmière via l'assistance Mieux-Être Allo Santé	Compris dans la garantie assistance (conseil téléphonique par infirmier(e))								
$ (\mathcal{A}) $	MATERNITÉ									
	Prime natalité ou adoption (doublée en cas de naissances multiples)	-	100€/an	150 € / an	200 €/an	300 € / an	400 € / an	500 € / an	400 €/an	500 € / an
	Fécondation in vitro ⁽¹⁾ / Amniocentèse refusée	-	35€/an	35 € / an	40 €/an	55 € / an	60 € / an	100 € / an	60€/an	100€/an
	Sage-femme	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR
(%)	SOINS COURANTS									
	Honoraires médicaux généraliste et spécialiste adhérant à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, radiologie, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR
	Honoraires médicaux généraliste et spécialiste NON adhérant à l'OPTAM (Consultation, téléconsultation, visite, radiologie, actes de chirurgie et actes techniques réalisés en cabinet)	100% BR	130% BR	180% BR	200% BR	200% BR	200% BR	200% BR	400% BR	500% BR
	Téléconsultation médicale non remboursée par la Sécurité Sociale incluse dans l'assistance Mieux-Être Allo Santé (jusqu'à 5 téléconsultations par an par bénéficiaire)	ÉTRE Compris dans la garantie assistance								
	HONORAIRES PARAMÉDICAUX remboursés par la Sécurité Sociale	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR
_	ANALYSES ET EXAMENS DE LABORATOIRE remboursés par la Sécurité Sociale MIEUX-ÈTRE	100% BR	150% BR	175% BR	200% BR	250% BR	300% BR	325% BR	400% BR	500% BR
	Analyses, examens prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale	-	25€/an	40€/an	50 € / an	70 € / an	80 € / an	100 € / an	80€/an	100€/an
_	Tous les médicaments prescrits remboursés (y compris les honoraires de dispensation)	100% Base de Remboursement								
_	Médicaments prescrits non remboursés par la Sécurité Sociale (y compris vaccins)	-	20 € / an	35 € / an	50 € / an	60 € / an	80 € / an	100 € / an	100€/an	130€/an
	Matériel médical (2) MIEUX-ÊTRE	100% BR	130% BR	150% BR	175% BR	200% BR	250% BR	300% BR	250% BR	300% BR
CURES THERMALES sur prescription médicale										
	Honoraires de surveillance médicale, frais de transport et d'hébergement remboursés par la Sécurité Sociale	100% Base de Remboursement								
	Forfait pour frais non remboursés MIEUX-ÊTRE	-	150€/an	200 € / an	225 € / an	250 € / an	300 € / an	400 € / an	300€/an	400€/an
	MÉDECINES ALTERNATIVES Ostéopathe, chiropracteur, acupuncteur, étiopathe, ergothérapeute, homéopathe, phytothérapeute,									
	aromathérapeute, diététicien, pédicure-podologue, psychomotricien, cryothérapeute ⁽³⁾ (maximum 40€ / séance) (maximum 40€ / séance)	-	40 €/an	80 €/an	120 €/an	160 €/an	200 €/an	240 €/an	240€/an	280€/an
	PRÉVENTION									
	Sevrage tabagique non remboursé par la Sécurité Sociale (patch, gomme, sur prescription médicale : acupuncture, laserothérapie ou séance chez un tabacologue)	-	30€/an	40 € / an	60 € / an	80 € / an	90 € / an	100 € / an	90€/an	125 € / an
Tous les actes de prévention remboursés par la Sécurité Sociale							nboursement			

Julie, P.D.G d'un groupe de conciergerie de luxe de 78 salariés a choisi une formule Confort 300 pour valoriser la politique sociale de l'entreprise. En plus de cette excellente couverture, quatre de ses cadres dirigeants, ont choisi de passer à la formule supérieure Confort 500 non responsable.

⁽¹⁾ À partir de la 5^{ème} tentative ou pour les femmes de 43 ans ou plus
(2) Dans la limite de 10 000€ /an / bénéficiaire. Au-delà, remboursement à 100% BR Sécurité Sociale incluse.
(3) Tous ces professionnels doivent être diplômés. La facture de leurs honoraires doit mentionner leur numéro Adeli.



		FORMULES Essentiel		FORMULES Confort				SURCOMPLÉMENTAIRES			
						Confort 400		Confort 500			
		Essentiel ANI	Essentiel 150	Essentiel 200	Confort 250	Confort 300	Confort 400	Confort 500	Non responsable	Non responsable	
					Sécuri	té Sociale + rembou	ırsement mutuelle				
^	DENTAIRE										
ノ _	SOINS remboursés par la Sécurité Sociale (dont consultations, soins conservateurs, soins endodontiques, actes chirurgicaux, prophylaxie, parodontologie, radiologie)	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR	
	Prothèses dentaires panier 100% Santé remboursées par la Sécurité Sociale ⁽⁴⁾					Prise en charge ir	ntégrale ⁽⁹⁾				
	Prothèses dentaires remboursées par la Sécurité Sociale (hors panier 100% Santé) à tarifs maîtrisés ⁽⁵⁾ ou à tarifs libres (prothèse fixe, prothèse amovible, couronne transitoire, bridge, inlay-onlay, inlay-core, suppléments et réparations)	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR	
	Avantages tarifaires si achat dans le réseau de soins partenaire Itelis					OUI					
	Orthodontie remboursée par la Sécurité Sociale (traitement commencé avant l'âge de 16 ans, et contention 1 ère et 2 èrne année)	125% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	500% BR	400% BR	500% BR	
	AUTRES ACTES non remboursés par la Sécurité Sociale (Implantologie, parodontologie, prothèses non remboursées, orthodontie) Forfait par bénéficiaire	-	200 € / an	300 € / an	350 € / an	400 € / an	600 € / an	1 000 € / an	700€/an	1 200€/an	
	Maximum de remboursement pour l'ensemble des postes hors panier 100% Santé : prothèses dentaires, orthodontie et actes non remboursés (au-delà, remboursement à 125% BR sauf non remboursé)	-	1 200€/an	1 400 €/an	1 600 € / an	2 000 €/an	2 800 €/an	3 200 € / an	3 000€/an	3 400€ / an	
							-				
6	OPTIQUE (6)										
	Verre panier 100% Santé (adulte ou enfant) quel que soit le niveau de la correction (voir liste en annexe) Prestation d'appairage et prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement Suppléments dans le cadre du panier 100% Santé	Prise en charge intégrale ⁽⁹⁾ Prise en charge dans la limite de 30€									
	Monture panier 100% Santé (adulte ou enfant)										
	Verre simple hors panier 100% Santé (adulte ou enfant) (l'unité)	30€	50€	60€	80€	100€	130€	160€	130 € par verre	160 € par verre	
	Verre complexe hors panier 100% Santé (adulte ou enfant) (l'unité)	80€	100€	130€	150€	200€	250€	300€	250 € par verre	300 € par verre	
	Verre très complexe hors panier 100% Santé (adulte ou enfant) (l'unité)	80€	120€	150€	200€	250€	300€	350€	300 € par verre	350 € par verre	
	Monture hors panier 100% Santé (adulte ou enfant)	40€	45€	60€	80€	100€	100€	100€	130€	150€	
	Prestation d'adaptation de l'ordonnance en cas de renouvellement	100% Base de Remboursement									
	Lentilles remboursées par la Sécurité Sociale ⁽⁷⁾	100% BR/an	100% BR + 80€/an	100% BR + 100€/an	100% BR + 120€/an	100% BR + 150€/an	100% BR + 200€/an	100% BR + 300€/an	100% BR + 200€/an	100% BR + 300€/an	
	Lentilles non remboursées par la Sécurité Sociale, y compris jetables	-	80 € / an	100€/an	120 €/an	150 € / an	200 € / an	300 €/an	200€/an	300€/an	
	Traitement chirurgical des corrections visuelles (forfait par œil / bénéficiaire)	-	180 € / an	220€/an	250 €/an	280 € / an	350 € / an	450 € / an	350€/an	450€/an	
	Avantages tarifaires si achat dans le réseau de soins partenaire Itelis					OUI					
》 ,	AIDES AUDITIVES (remboursement par oreille)										
	Aide auditive Adulte équipement panier 100% Santé ⁽⁸⁾ (à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans) (10) SAINTE	Prise en charge intégrale (9)									
	Aide auditive Adulte équipement hors panier 100% Santé (à partir de 21 ans - renouvellement possible tous les 4 ans)	100% BR	150% BR	200% BR	250% BR	300% BR	400% BR	425% BR	400% BR	425% BR	
	Aide auditive Enfant équipement panier 100% Santé ⁽⁸⁾ (jusqu'à 20 ans inclus - renouvellement possible tous les 4 ans) 100% SAINTE										
	Aide auditive Enfant équipement hors panier hors 100% Santé (jusqu'à 20 ans inclus - renouvellement possible tous les 4 ans)	1 400 €	1 440 €	1 490€	1 515€	1 540 €	1 620€	1 700 €	1 620 €	1 700 €	
	Accessoires (piles) remboursés par la Sécurité Sociale ⁽⁹⁾				1	100% Base de Reml	boursement				
	Avantages tarifaires si achat dans le réseau de soins partenaire Itelis	OUI									

(4) Telles que défini				curité Sociale	+ mutuelle,
se fait dans la limite	des honoraires lim	ites de factura	tion.		

⁽⁵⁾ Remboursements plafonnés aux honoraires limites de facturation dans le cadre du panier à tarif maîtrisé.

Ce contrat est responsable et conforme 100% Santé selon la législation actuellement en vigueur. Les remboursements mentionnés dans la grille s'appliquent dans le cadre du respect du parcours de soins coordonnés et sous réserve de déclaration d'un médecin traitant à la Sécurité Sociale. Les remboursements de la mutuelle incluent toujours la part remboursée par la Sécurité Sociale. Le remboursement total (Sécurité Sociale + Mutuelle Mieux-Être) est limité aux frais réellement engagés. Définition BR: Base de remboursement de la Sécurité Sociale sur laquelle est calculé le montant du remboursement. En secteur non conventionné, le tarif d'autorité ou le tarif en vigueur est appliqué.



AN



Jeremy, un jeune entrepreneur

supérieure à l'ANI en hospitalisation. Essentielle 200 – ANI grâce à l'assemblage des blocs.

⁽⁶⁾ Le renouvellement de l'équipement optique pour les adultes et les enfants de 16 ans et plus, est possible au terme d'une période minimale de 2 ans. Consulter la notice pour connaître les conditions de renouvellement anticipé.

⁽⁷⁾ Lorsque le montant en euro est consommé, la Mutuelle continue de rembourser 100%

de la BR.

(8) Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité Sociale + mutuelle, se fait dans la limite des prix limites de vente.

(9) Tels que définis réglementairement. La prise en charge, Sécurité Sociale + mutuelle, se fait dans la limite des prix limites de vente.